



© 2017

Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas 16 (3): 263 - 277

ISSN 0717 7917

www.blacpma.usach.cl

Artículo Original | Original Article

Apropiación de la medicina tradicional por las nuevas generaciones de las comunidades indígenas del Departamento de Vaupés, Colombia

[Appropriation of traditional medicine by the native communities new generations from the state of Vaupés, Colombia]

Nubia Estella Cruz-Casallas, Euciris Guantiva-Sabogal & Agustín Martínez-Vargas*Corporación Universitaria Minuto de Dios – UNIMINUTO, Vicerrectoría Regional Llanos. Villavicencio, Colombia**Contactos / Contacts: Nubia CRUZ - E-mail address: nubia.cruz@uniminuto.edu*

Abstract: At the state of the Vaupés, the Traditional Medicine (MT) has a fundamental roll between the native communities, being orally transmitted among generations, which could lead to loss of knowledges. It is pretended through a semi-structured survey done to teen agers, to determine their importance to the (MI). As a result it was obtained that a marked single polinguilism exists, but it is represented by minor ethnolinguistic groups, explaining a constant permeability of knowledge and traditions, however it is observed a clear appreciation of the MT and of the implicit processes, being related with the use of the native languages and the done inter – action with their community, family and school. It is the reason why community activities like to fish, wash clothing at the river and work in the farm are huge influenced activities for the MT appropriation, and been influenced by the integration capacity with their language elder people.

Keywords: Ethnology, Oral Tradition, Traditional Knowledge, Native Population, Medicinal Plants

Resumen: En el departamento del Vaupés la Medicina tradicional (MT) juega un papel fundamental en las comunidades indígenas, siendo transmitida oralmente entre generaciones, lo que podría generar la pérdida de conocimientos. Se pretende, a través de una entrevista semiestructurada a jóvenes, determinar la importancia dada por ellos a la MT. Como resultado se obtiene que existe un polilingüismo individual marcado, pero representado en minorías etnolingüísticas, implicando una permeabilidad constante de saberes y tradiciones, sin embargo se observa un reconocimiento claro de la MT y de los procesos que ella implica, estando relacionado con el uso de idiomas nativos y con la interacción que en su comunidad, familia y escuela se haga. Por esta razón actividades comunitarias como pescar, lavar en el río y trabajar en la chagra son actividades de mayor influencia para la apropiación de la MT, estando estas influenciadas por la capacidad de integración con las personas mayores por el idioma.

Palabras clave: Etnología; Tradición oral; Conocimientos tradicionales; Población indígena; Planta medicinal.

Recibido | Received: 23 de Junio de 2016

Aceptado | Accepted: 14 de Septiembre de 2016

Aceptado en versión corregida | Accepted in revised form: 16 de Septiembre de 2016

Publicado en línea | Published online: 30 de Mayo de 2017

Declaración de intereses | Declaration of interests: financiación de la Agencia de Cooperación Internacional de Colombia – APC y la Corporación Universitaria Minuto de Dios y con el apoyo técnico del Ministerio de Salud Pública de Cuba – MINSAP.

Este artículo puede ser citado como / This article must be cited as: NE Cruz-Casallas, E Guantiva-Sabogal, A Martínez-Vargas. 2017. Apropiación de la medicina tradicional por las nuevas generaciones de las comunidades indígenas del Departamento de Vaupés, Colombia. **Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat** 16 (3): 263 – 277.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento tradicional es entendido como toda idea, juicio, raciocinio, proceso mental o tecnológico en torno al medio ambiente y en particular a los ecosistemas y que ha sido legado de forma oral o escrita, en una comunidad o grupo étnico (Ferreira & Fajardo, 2001). El departamento del Vaupés, situado en la Amazonía colombiana, se caracteriza por su alta diversidad biológica y cultural (Cano & Stevenson, 2009; Ruíz *et al.*, 2007), estando conformado por cerca de 27 pueblos indígenas que corresponden al 70.44% del total de su población; comunidades que históricamente han realizado una coexistencia armónica con sus recursos naturales, siendo la Medicina Tradicional – MT la principal herramienta en la atención básica primaria de salud y en sus procesos de autocuidado y juega un papel vital en sus planes de vida (Gobernación del Vaupés, 2012).

La MT es definida por la OMS (2013), como la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas para prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales, estando basada en teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no. En este sentido el uso del recurso biológico en la atención de los problemas de salud en las comunidades indígenas es el resultado de experiencias racionales empíricas, que han trascendido en forma de saberes y tradiciones y que involucra además todas las acciones inherentes al proceso de sanación como son cantos, danzas, ritos y rezos (UICN, 2006).

En el ámbito de las políticas públicas nacionales e internacionales, se espera que la medicina tradicional juegue un papel protagónico en las decisiones para el manejo de la salud de las comunidades, en donde la integralidad, el derecho a la autodeterminación, el respeto y revitalización de las culturas indígenas y la reciprocidad en las relaciones entre los actores involucrados estén presentes (Cardona-Arias, 2011). Sin embargo para el Vaupés, las políticas nacionales no han logrado la sincronía lógica entre la medicina occidental y la tradicional identificándose, según Clavijo (2011), una fuerte relación de hegemonía/subalternidad entre estos dos sistemas; y como la misma investigadora expone, las instituciones oficiales no muestran interés para integrar la participación de las comunidades indígena en la formulación y aplicación

de sus políticas de salud, lo que conlleva a que planes y programas gubernamentales no logren los impactos y la cobertura deseada, dando como resultado que el departamento se ubique a nivel nacional en los últimos lugares en cuanto a eficacia y eficiencia de su sistema de salud (Gobernación del Vaupés, 2012) y a que la medicina tradicional se mantenga marginal aun cuando históricamente haya sido la base de su subsistencia.

Sumado a lo anterior, la MT se ve afectada por el proceso de transmisión de una generación a otra, para lo que la oralidad es la base fundamental (Marcos-Arévalo, 2010). La pérdida de un uso tradicional en una comunidad, conlleva no solo a la desaparición de la memoria colectiva, debido al rompimiento de la cadena de transmisión de dicho conocimiento, sino que también podría contribuir a la desaparición del recurso, generado por la ausencia de medidas que aseguren la sostenibilidad de éste, ante la alteración inevitable de los ecosistemas, por la intervención de las áreas forestales y la ampliación de la frontera agrícola y minera (Ramírez, 2007a), lo que generará obviamente una pérdida inevitable para el mundo entero.

El contexto pluriétnico del departamento de Vaupés, representa por ende una gran diversidad de conocimientos ancestrales en torno al cuidado de la salud, y teniendo en cuenta la fuerte presencia de un polilingüismo individual, es de esperarse que la vitalidad etnolingüística en el departamento esté disminuida, afectando probablemente la conservación de los conocimientos. Es por lo anterior que determinar la capacidad de integración y participación dentro de sus propios espacios de espiritualidad y convivencia comunitaria, permitirá identificar las estrategias para fortalecer la identidad cultural, además de potencializar los valores de convivencia, solidaridad, comunitariedad, organización, reciprocidad, respeto, participación, armonía y equilibrio con la naturaleza (CONTCEPI, 2013).

Ante este panorama, esta investigación pretendió determinar la importancia dada por los jóvenes indígenas del departamento del Vaupés, a la medicina tradicional desde la apropiación misma de su idioma, como del conocimiento sobre la MT y la forma como ésta fue adquirida, para con ello establecer los factores que inciden en su apropiación

y establecer en los diferentes grupos de estudio, la asociación que existe entre el valor de la MT y cada una de las variables que inciden es esta.

MATERIALES Y MÉTODOS

Contexto regional y área de estudio

Geográficamente el departamento del Vaupés se encuentra ubicado al suroriente del país, con una extensión de 65.268 Km², caracterizada por un piso térmico cálido, con temperaturas entre los 28 y 30° C y una humedad Relativa superior al 80%, siendo atravesado de occidente a oriente por tres principales ríos: Vaupés, Apaporis y Papunahua (Jiménez, 2007). Su importancia biológica está fundamentada en la alta diversidad, con bosque primario poco intervenido, encontrándose en el área transicional entre la llanura de la Orinoquía y la selva húmeda amazónica. Junto con Guainía, Guaviare, Amazonas, y parte del Caquetá y Putumayo, constituyen la región Amazónica Colombiana (Cano & Stevenson, 2009).

La población total del Departamento del Vaupés proyectada para el 2015 era de 43.665 habitantes (DANE, 2010). La población está caracterizada por su alta ruralidad (63%), alta dispersión (0,61 Hab/Km²) y alto porcentaje de población indígena (70.44%); estando la mayoría del territorio bajo la figura de Resguardos Indígenas o áreas de Reserva forestal y baldíos de la nación, con alrededor de 217 comunidades o núcleos poblacionales, distribuidos en pequeños caseríos o asentamientos humanos, que no cuentan con conexiones terrestres, lo que las hace de difícil acceso. Por su dinámica poblacional este departamento es catalogado como un departamento con población joven, con cerca del 50% de su habitantes ubicados entre los 0 a 19 años (DANE, 2010) y su actividad económica está basada en el empleo generado por las entidades oficiales y por el comercio de bienes y servicios, ya que la agricultura y pesca son de subsistencia.

Culturalmente el Departamento del Vaupés presenta alrededor de 27 grupos étnicos reportados como unidades sociales independientes y según Waltz y Wheeler (1972) citado en Correa (1987), se pueden clasificar en tres grupos lingüísticos: tukano

oriental (Tucano, Wanano, Piratapuyo, Bara, Tuyuca, Papiwa, Desano, Siriano, Tatuyo, Carapana, Makuna, Barasano y Taiwano), Tukano medio (cubeo), Arawak (tariano, cabiyari), Makú (Ubde y Bara, Jupda y Cacua), Caribe (Carijona/Metunos) y Tucano no clasificado (Yurutí, Mirí-Tapuya, Tanimuka, Letuama, Yahuna, Yurutí-Tapuya). Lo anterior, lo condicionan como un departamento con un universo heterogéneo, con diversidad de contextos y situaciones que influyen en las formas de vida de las distintas comunidades. De esta manera, es de esperar que la responsabilidad de la cadena de reproducción cultural recaiga en gran parte en los y las jóvenes que se encuentran en proceso de formación y que serán los llamados a liderar en el futuro procesos en sus comunidades.

En la Tabla 1 se presentan las características demográficas de la población del Vaupés que hizo parte de esta investigación, la cual fue estructurada en seis grupos de estudio de acuerdo al área de acción de las escuelas o instituciones educativas participantes en el proyecto Estudio Etnobotánico en Plantas Medicinales de Mayor Uso en Comunidades Indígenas del Departamento del Vaupés de la Corporación Universitaria Minuto de Dios, de la cual hace parte esta investigación, así: Buenos Aires, Carurú, Mandí, San Pablo de Wiba, Tapurucua y Wasaya población objeto de estudio correspondió a 1347 jóvenes (n: 138) con una edad mínima de 11 años y una edad máxima de 20 años, de los cuales el 57% fueron hombres y el 43% mujeres, estando el 92,7% en proceso de formación en educación media y adscritos a esos centros educativos. Quienes no se encuentran en esta condición (7,3%), aducen estar a cargo de responsabilidades familiares que le impiden acceder a procesos de formación académica. El valor de n correspondió a una muestra no probabilística debido a las dificultades de acceso al grupo poblacional.

En la Figura 1 se observa la distribución geográfica de los grupos de estudio. Se aclara que en el área de influencia del municipio de Tairaira y del corregimiento de Yavaraté, no se localizaron grupo de estudios debido a la dificultad de movilidad del equipo investigador.

Tabla 1
Distribución por Edad y Género del grupo de estudio. Fuente: Los autores

	Buenos Aires	Carurú	Mandi	San Pablo del Wiba	Tapurucuará	Wasay
Población (N)	210	489	289	27	278	54
Muestra (n)	17	22	28	27	13	31
Género						
Hombres	12 (71%)	14 (64%)	11 (39%)	17 (63%)	10 (77%)	15 (48%)
Mujeres	5 (29%)	8 (36%)	17 (61%)	10 (37%)	3 (23%)	16 (52%)
Edad						
Máxima	18	18	19	20	20	20
Mínima	13	12	12	11	13	12
Media *	15.5±1.4	13.4±1.9	15.2±1.5	14.3±2.5	16.8±2.2	13.9±3.0

***Media ± Error estándar**

Recolección de la Información

La recolección de datos se realiza a través de 148 entrevistas semiestructuradas con un formulario estandarizado de nueve preguntas, las cuales fueron validadas por medio de un simulacro realizado a 17 estudiantes indígenas, pertenecientes a una institución de educación media de la zona urbana de Mitú. Para la recolección de la información fueron entrenados los estudiantes del semillero de investigación GRINCEMI, los cuales en el mes de marzo de 2015 se dirigieron a los centros educativos seleccionados para realizar las entrevistas, actividad que duró 30 días por las condiciones de acceso de la región. En los seis grupos de estudio, la recolección de la información se realiza con jóvenes seleccionados al azar, que correspondieron entre los 11 y 20 años de

edad, a los cuales, inicialmente se les solicita información básica como la edad, etnia, comunidad de origen y el grado escolar en que se encuentra, para luego determinar en ocho (8) preguntas su dominio del idioma nativo, su conocimiento en medicina tradicional y como este fue adquirido, la posibilidad de interacción en su comunidad y en su colegio con un sabedor en medicina tradicional, y la forma de utilización de la MT, además de establecer el valor otorgado a la medicina tradicional en su comunidad, por medio de una escala de valoración, en donde 1 fue el valor más bajo otorgado y 5 el más alto y de definir las actividades que son más frecuentes en la vida diaria de estos jóvenes.

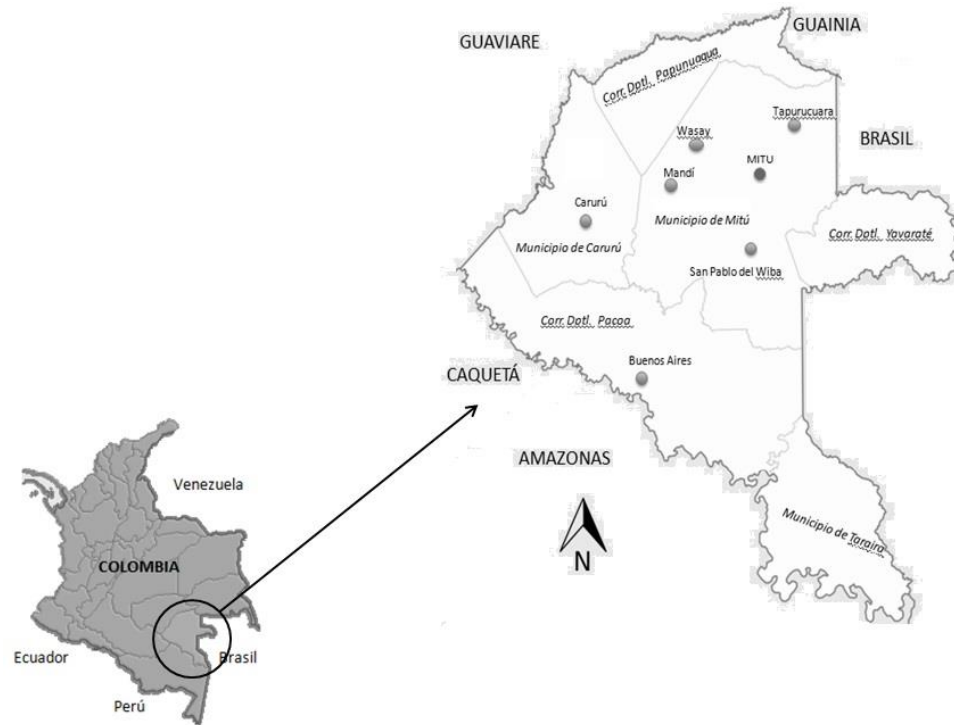


Figura 1

Distribución grupos de estudio en el Departamento del Vaupés, mapa adaptado de Gobernación del Vaupés.

Fuente: Los autores.

Análisis de la Información

Para hacer el análisis de la apropiación del idioma por parte de los jóvenes indígenas, se establece de forma general y porcentual la distribución de las lenguas habladas frente a la procedencia étnica de la muestra. Para establecer el conocimiento en medicina tradicional de los jóvenes, se determina el porcentaje en respuestas afirmativas y negativas, determinando de la misma manera la persona con quien lo adquirió y la posibilidad de interactuar en su comunidad con un sabedor en medicina tradicional.

Para definir la asociación entre la Variable MT y las variables explicativas, se realiza un análisis multivariado (ANOVA) con un nivel de significancia del 5%. La incidencia en el uso y aplicación de la MT por parte de los jóvenes es realizada por medio de un análisis de regresión, considerando como variable dependiente el valor otorgado a la MT y como variable independiente las actividades de mayor frecuencia, realizando una prueba de Durbin – Watson (DW) para determinar la dependencia de los

residuos, para luego realizar un análisis de coeficientes determinando la relación existente en cada una de ellas. Los Análisis estadísticos fueron realizados usando el programa SPSS 13.0.

RESULTADOS

De los 26 pueblos étnicos que posee el departamento, se contó con representantes de 15 (57,7%), siendo en general el pueblo cubeo el de mayor proporción, a excepción San Pablo de Wiba, en donde no se contó con integrantes de esta etnia y en Buenos Aires en donde la mayor proporción está representada por las etnias Cabillary y Taiwana con un 24% en cada uno. En la Tabla 2 se observa la composición de las etnias participantes, demostrando la pluriculturalidad presente en el Departamento. A excepción de Tapurucua, los centros de educación se caracterizan por una alta heterogeneidad étnica, aunque proporcionalmente posean una baja representación numérica.

Tabla 2
Composición étnica de jóvenes pertenecientes a la investigación. Fuente: Los autores

CARACTERÍSTICAS	Población Escolar					
	Buenos Aires	Carurú	Mandí	San Pablo de Wiba	Tapurucuará	Wasay
<i>ETNIAS PRESENTES</i>						
<i>Cubea</i>	6%	45%	36%	-	92%	77%
<i>Carapana</i>	-	-	7%	4%	-	13%
<i>Tucana</i>	12%	14%	4%	26%	-	3%
<i>Siriana</i>	-	-	4%	52%	-	3%
<i>Guanano</i>	6%	5%	-	-	-	3%
<i>Yurutí</i>	-	-	7%	15%	-	-
<i>Tuyuca</i>	6%	-	7%	4%	-	-
<i>Tatuya</i>	6%	5%	7%	-	-	-
<i>Desana</i>	6%	-	7%	-	-	-
<i>Piratapuyo</i>	-	-	4%	-	-	-
<i>Bará</i>	-	-	4%	-	-	-
<i>Curripaca</i>	-	5%	-	-	8%	-
<i>Barasana</i>	12%	5%	-	-	-	-
<i>Cabillary</i>	24%	-	-	-	-	-
<i>Taiwana</i>	24%	-	-	-	-	-
<i>Colono</i>	-	23%	14%	-	-	-
<i>¿habla su idioma?</i>						
<i>si</i>	12 (71%)	12 (55%)	16 (57%)	24 (89%)	12 (92%)	31 (100%)
<i>No</i>	5 (29%)	10 (45%)	12 (43%)	3 (11%)	1 (8%)	-

Apropiación del idioma en los jóvenes indígenas

La Tabla 2 muestra que de los jóvenes entrevistados más del 55% manifiesta hablar el idioma de su etnia de acuerdo a su origen familiar o a las características culturales de la comunidad donde habita o habitó en su niñez. La investigación reportó 16 idiomas diferentes incluyendo lenguas que no tenían representantes étnicos en la región como es el caso de baniwa y portugués presentes en el centro educativo de Tapurucuará por su cercanía a la frontera con Brasil. En el centro educativo de Carurú el alto porcentaje de jóvenes que solo hablan español puede responder a que son centros poblados que han sido influenciados por la colonización.

Ahora bien, de acuerdo al número de jóvenes que hablan una determinada lengua, se podría hablar de minorías lingüísticas para Vaupés. La Figura 2 presenta la proporción por grupo étnico, respecto a la lengua que manifiestan hablar los jóvenes que intervinieron en la investigación, permitiendo identificar la complejidad que se presenta. Se encontró un bajo número de jóvenes que hablan su propia lengua y en algunos casos, como en el pueblo Bará, no se encontraron hablantes, sin embargo la mayoría de los entrevistados son políglotas dominando hasta cinco idiomas diferentes, tal y como sucede con los Curripaco, Barazana y Taiwano.

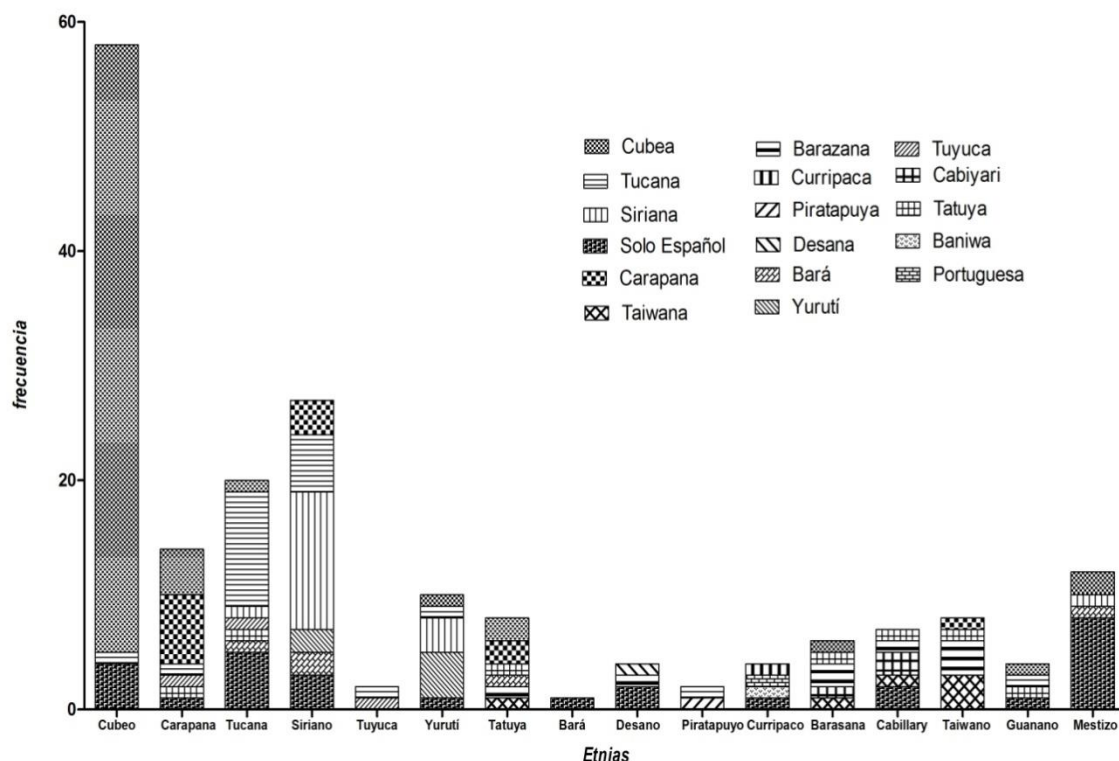


Figura 2
Distribución porcentual de las lenguas de acuerdo a su procedencia étnica. Fuente: Los autores

Los Jóvenes Indígenas y sus conocimientos en Medicina Tradicional

En el grupo de Jóvenes que hicieron parte en esta investigación, se establece que en promedio el 89% de todos ellos manifiestan tener algún tipo de conocimiento en medicina tradicional. Sin embargo al hacer un análisis por centro educativo, se observa que son los centros educativos de Buenos Aires (35%), Carurú (14%) y Mandí (14%) los que poseen mayor porcentaje de jóvenes que reconocen no poseer conocimiento alguno (Tabla 3), encontrándose en éstos mismos los mayores porcentajes de jóvenes que no manejan los idiomas de las etnias presentes (Tabla 2).

En cuanto a la forma como se adquiere dicho conocimiento, es evidente la importancia que los jóvenes del Vaupés le dan al legado dejado por los abuelos, pero es todo el núcleo familiar entendido por

papá, mamá, abuelos y tíos el que es considerado en mayor proporción como un espacio de aprendizaje de conocimientos en medicina tradicional (Tabla 3). A la posibilidad de interacción con un sabedor en medicina tradicional, los jóvenes manifiestan tener en sus comunidades oportunidad de ello (min 59%, max 95%), con un proceso oral y espontáneo de transmisión de conocimientos a través de la participación familiar en las actividades comunitarias, donde interviene sabedores, kumus payés y/o bayás dependiendo de la ocasión. Es decir no existe un proceso formal y estructurado para la adquisición de dicho conocimiento y éste está condicionado al interés que despierten dichos temas en los niños, niñas y jóvenes, y para algunos niveles de sabiduría a la elección que los espíritus dan a determinado aprendiz a través del sabedor, kumo o payé.

CARACTERÍSTICAS	Población Escolar					
	Buenos Aires	Carurú	Mandí	San Pablo de Wiba	Tapurucuara	Wasay
<i>¿Tiene algún conocimiento sobre medicina tradicional?</i>						
<i>si</i>	65%	86%	86%	96%	100%	100%
<i>No</i>	35%	14%	14%	4%	0%	0%
<i>si, ¿cómo lo adquirió?</i>						
<i>Papá</i>	6%	9%	0%	7%	15%	3%
<i>Mamá</i>	0%	0%	4%	4%	0%	6%
<i>Abuelos</i>	6%	32%	54%	22%	38%	3%
<i>Familia</i>	53%	36%	17%	52%	39%	85%
<i>No reporta</i>	35%	18%	25%	15%	8%	3%
<i>En su comunidad tiene la posibilidad de interactuar con un sabedor en MT?</i>						
<i>si</i>	59%	95%	82%	78%	77%	87%
<i>No</i>	41%	5%	18%	22%	23%	13%

Tabla 3
Conocimiento de los jóvenes participantes en Medicina tradicional. Fuente: Los autores

En la Figura 3 se presenta el valor otorgado a la medicina tradicional por parte de los jóvenes de los distintos centros de educación. Después de realizar un análisis de varianza, se encuentra que existe diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.0001$), en los valores otorgados por los jóvenes de San Pablo de Wiba y Wasay cuando se compara con los valores

otorgados por los jóvenes de Buenos Aires, Mandí y Tapurucuara, reconociendo que en estos centros educativos es donde se encuentra justamente alto conocimiento en medicina tradicional y sobretodo alto porcentaje de jóvenes que dominan uno o varias lenguas indígenas.

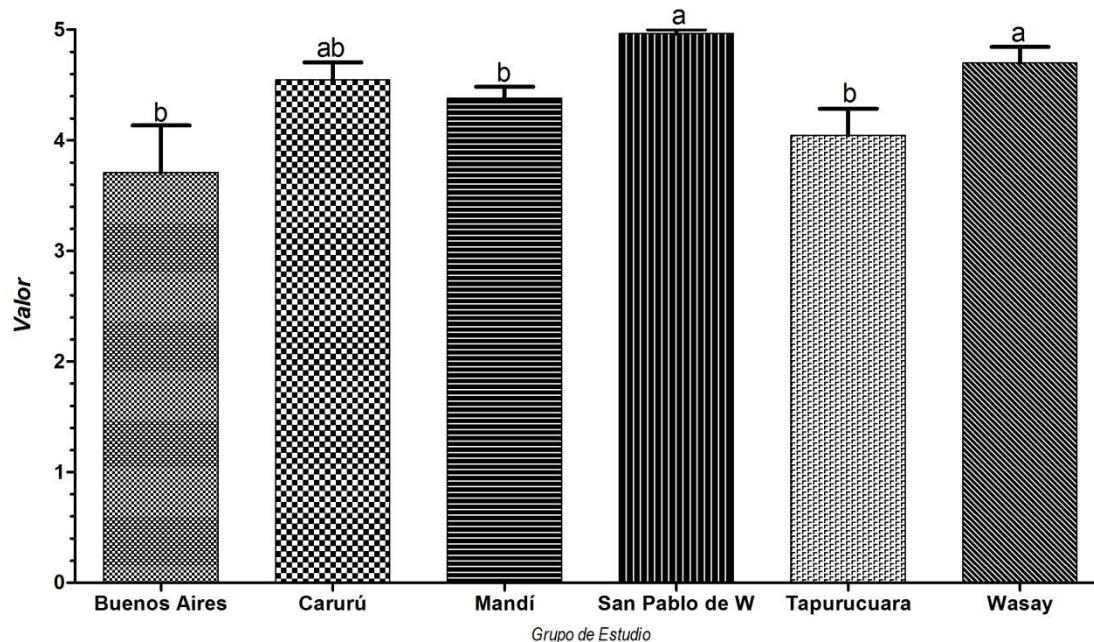


Figura 3
Valor otorgado a la medicina tradicional por los jóvenes participantes. Media ± SEM.

Actividades que inciden en el uso y aplicación de la MT por parte de los Jóvenes indígenas del departamento del Vaupés

La Tabla 4 presenta el análisis de regresión realizado a cada uno de los centros educativos en donde el valor dado a la medicina tradicional por los y las jóvenes es considerado como la variable dependiente y las actividades frecuentemente realizadas por ellos como las variables independientes. El análisis realizado indica que, la varianza de la variable dependiente, Valor de la Medicina Tradicional (ValorMT), para Buenos Aires es explicado en un 80,2%, para Carurú en un 75,7%, para Tapurucuara en un 75,9%, para San Pablo de Wiba en un 78,4% y para Wasay en un 91,3% cuando se compara con las variables independientes académicas como leer y escribir, hacer tareas, asistir a clase y dibujar; con actividades domésticas como trabajar chagra, cocinar, pescar, lavar en el río y cuidar animales y con

actividades lúdicas como cantar y/o tocar instrumentos musicales, bañarse en el río, pasear, jugar, interactuar con los abuelos, participar en actividades tradicionales y ver películas. Al realizar la prueba de Durbin – Watson (DW) los índices, para estos grupos de estudio, oscilaron entre 1,5 y 2,5 indicando que existe independencia entre los residuos, es decir que no hay autocorrelación entre las variables independientes y por consiguiente no se presenta multicolinealidad. Ahora bien, para el grupo de estudio Mandí la varianza de la variable dependiente ValorMT es explicada apenas en un 4,7% por las variables independientes, que se presentan como constantes, tal y como lo explica el resultado de DW. Este resultado probablemente se debe a error en la toma de los datos, por esta razón los resultados ofrecidos por este grupo de estudio no son tenidos en cuenta en este análisis.

Centro Educativo	Modelo	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Error estándar de la estimación	Sig. Cambio en F	Durbin-Watson
Buenos Aires	1	0,896	0,802	0,368	1,399	0,254	2,451
Caruru	1	0,87	0,757	0,361	0,590	0,181	2,059
Tapurucuara	1	0,871	0,759	0,552	0,935	0,012	1,986
Mandí	1	0,217	0,047	0,01	0,558	0,267	2,780*
San Pablo de W	1	0,885	0,784	0,669	0,111	0,000	2,180
Wasay	1	0,956	0,913	0,852	0,449	0,000	1,97

Tabla 4

Análisis base de datos por zonas modelo de regresión. Variable dependiente: ValorMT
Predictores Buenos Aires: Leerescibir, Cantatocainstrum, cazar, Asistirclases, Lavarenelrío, Cocinar, Bañarsenrío, Pescar, Pasear, Trabajarchagra, Jugar
Predictores Caruru: (Constante), Interactuabuelos, cazar, Lavarenelrío, Verpelículas, Cocinar, Pescar, Bañarsenrío, Actividadtradic, Trabajarchagra, Jugar, Asistirclases, Leerescibir, Cantatocainstrum
Predictores Tapurucuara: (Constante), interabuelos, cantartocar, cazr, lavario, actividadtradi, hacetareas, asistirclase, pesca, bañarrio, jugar, cocina, trabajachagra
Predictores Mandí: (Constante), asistirclase
Predictores San Pablo de Wiba : (Constante), interabuelos, trabajachagra, cantartocar, actividadtradi, bañarrio, asistirclase, pesca, hacetareas, jugar
Predictores Wasay: (Constante), actividadtradi, dibujar, cantartocar, cuiadanimaes, hacetareas, trabajachagra, lavario, pasear, cocina, pesca, bañarrio, asistirclase

En la Tabla 5 se presenta el análisis de coeficientes explicando la relación de cada una de las variables independientes respecto de la variable dependiente (ValorMT), siendo el coeficiente beta (β), el que indica la intensidad y la dirección de la relación entre estas variables, por lo que valores con signo positivo (+) indican que al aumentar en una unidad en los valores de la variable independiente, la variable dependiente aumenta en el beta indicado; los valores con signo negativo (–) indican que al aumentar los valores de la variable independiente en una unidad, los valores de la variable dependiente descienden en el beta correspondiente. De esta manera se observa que son las actividades como Pescar (2,002) y asistir a clase (1,352) las de mayor influencia respecto a la valoración alta que los jóvenes le dan a la MT para el caso de Buenos Aires.

Para Carurú trabajar en la chagra ($2,101 \pm 0.93$), interactuar con los abuelos (2,008) y participar en actividades tradicionales son las que mayor influye en este comportamiento; mientras que para Tapurucuara son las actividades lavar en el río (2,304), bañarse en el río (1,354) y participar de las actividades tradicionales (1,734); para San Pablo de Wiba solo la actividad Participar en las actividades tradicionales (0,247) influye positivamente en la valoración de la MT y para Wasay es la pesca (0,229), pasear (0,272) y Hacer Tareas (0,196) las que influyen positivamente. El análisis resalta la relación existente en las actividades domésticas tradicionales tales como Lavar en el Río, Trabajar en la Chagra y pescar frente a la valoración positiva de la MT, lo que no sucede en igual magnitud frente a actividades lúdicas tradicionales como Cantar y

Tocar Instrumentos Musicales por ejemplo. En el caso particular de los jóvenes de los centros educativos de San Pablo de Wiba y Wasay, se observa que las actividades que inciden positivamente en la valoración de la MT poseen coeficientes beta (β) bajos, es decir que esta relación

no es tan notable, por lo que ha de suponerse que la alta valoración de la MT atribuida por ellos está influenciada también por la facilidad de integración con los mayores ante el dominio de los idiomas nativos.

Modelo		Coeficientes no estandarizados		Coeficientes estandarizados	t	Sig.
		B	Error estándar	Beta		
Buenos Aires	(Constante)	4,050	2,548		1,590	0,173
	Trabajarchagra	-0,234	1,552	-0,067	-0,151	0,886
	Cocinar	-1,842	0,908	-0,516	-2,029	0,098
	Lavarenelrío	0,107	2,514	0,020	0,043	0,968
	Pescar	2,002	1,758	0,561	1,139	0,306
	Cazar	-1,620	2,643	-0,306	-0,613	0,567
	Jugar	-0,492	2,237	-0,131	-0,220	0,835
	Bañarsenrío	0,176	1,139	0,051	0,155	0,883
	Cantatocainstrum	-3,055	2,486	-0,421	-1,229	0,274
	Pasear	-0,503	1,258	-0,141	-0,400	0,706
	Asistirclases	1,352	1,129	0,379	1,198	0,285
	Leerescibir	0,590	2,218	0,111	0,266	0,801
Caruru	(Constante)	1,718	1,248		1,377	0,206
	Trabajarchagra	2,101	0,903	0,837	2,326	0,048
	Cocinar	0,373	0,504	0,230	0,739	0,481
	Lavarenelrío	-0,348	0,883	-0,100	-0,394	0,704
	Pescar	-0,827	0,706	-0,564	-1,172	0,275
	Cazar	-0,260	0,705	-0,075	-0,369	0,722
	Jugar	1,093	0,436	0,754	2,507	0,037
	Bañarsenrío	0,021	0,562	0,014	0,038	0,971
	Cantatocainstrum	0,893	0,632	0,609	1,414	0,195
	Verpelículas	0,837	0,719	0,333	1,164	0,278
	Asistirclases	-0,565	0,621	-0,377	-0,911	0,389
	Leerescibir	0,652	0,883	0,310	0,739	0,481
	Actividadtradic	1,375	0,519	0,798	2,651	0,029
	Interactuabuelos	2,008	1,000	0,580	2,007	0,080
Tapurucuara	(Constante)	4,535	0,942		4,814	0,000
	trabajachagra	-1,905	1,072	-0,695	-1,777	0,097
	cocina	-0,282	0,784	-0,090	-,360	0,724
	lavario	2,304	1,241	0,318	1,857	0,084
	Pesca	0,425	0,500	0,146	,851	0,409
	Cazr	-2,429	1,136	-0,335	-2,138	0,051
	jugar	0,692	0,697	0,251	0,994	0,337
	bañarrio	1,354	0,661	0,384	2,047	0,060
	cantartocar	-1,627	1,255	-0,311	-1,297	0,216
	asistirclase	-0,343	0,463	-0,125	-0,742	0,470
	hacetareas	0,249	0,787	0,086	0,316	0,757
	actividadtradi	1,734	1,236	0,239	1,403	0,182
	interabuelos	0,637	0,536	0,225	1,189	0,254

San Pablo de Wiba	(Constante)	4,895	0,072		67,532	0,000
	trabajachagra	-0,229	0,081	-0,430	-2,820	0,012
	pesca	0,091	0,109	0,151	0,830	0,418
	jugar	0,067	0,081	0,163	0,828	0,419
	bañarrio	-0,482	0,107	-0,669	-4,508	0,000
	cantartocar	-0,068	0,150	-0,068	-0,453	0,657
	asistirclase	-0,043	0,055	-0,114	-0,789	0,441
	hacetareas	0,108	0,058	0,286	1,848	0,082
	actividadtradi	0,247	0,064	0,508	3,859	0,001
	interabuelos	0,058	0,056	0,154	1,052	0,307
Wasay	(Constante)	4,684	1,438		3,259	0,005
	trabajachagra	-0,209	0,280	-0,062	-0,747	0,465
	cocina	0,062	0,945	0,016	0,065	0,949
	lavario	0,077	0,354	0,033	0,218	0,830
	pesca	0,229	0,378	0,096	0,605	0,553
	cuiadanimales	-4,614	0,585	-0,722	-7,886	0,000
	bañarrio	0,004	0,507	0,002	0,008	0,994
	cantartocar	0,024	0,846	0,004	0,028	0,978
	pasear	0,272	0,397	0,112	0,684	0,503
	asistirclase	0,100	0,647	0,037	0,154	0,879
	hacetareas	0,196	0,840	0,043	0,233	0,818
	dibujar	-0,080	0,578	-0,012	-0,138	0,892
	actividadtradi	-3,704	1,125	-0,580	-3,292	0,004

Tabla 5

Análisis de coeficientes. Fuente: Los autores

Al realizar un análisis de las actividades académicas como asistir a clase, hacer labores escolares en casa, leer, dibujar y escribir no solo no se logra identificar la relación que debería existir frente a la valoración de la MT, sino que además se identifica que la lectoescritura no es una actividad relevante en su vida diaria como si sucede con la consecución de alimento por ejemplo.

DISCUSIÓN

La diversidad étnica observada en el departamento del Vaupés, denominada pluriculturalidad si se analiza en términos de riqueza cultural, aseguraría un universo amplio de saberes y tradiciones pero a su vez expondría las dificultades en cuanto a su sostenibilidad, reconociendo que la cultura es producto de una construcción colectiva en constante transformación, y que la oralidad es el medio vital en la cadena de transmisión (UNESCO, 2003; Ramírez, 2007b). Por lo anterior es necesario tener en cuenta que una pluriculturalidad étnica conllevaría consecuentemente a una heterogeneidad lingüística, y para el departamento del Vaupés, la estrecha relación de los grupos étnicos presupone el riesgo que pueden correr algunas lenguas con minorías poblacionales,

tal y como lo asegura González (2016), y que se corroboran en esta investigación con la presencia de individuos que no hablan su propio idioma.

Los resultados presentados en esta investigación confirman lo dicho por Correa (1987), quien expone las particularidades del departamento del Vaupés en cuanto a su marcado polilingüismo individual y su multilingüismo regional, pero difiere sobre la fuerte identidad lingüística por comunidad; ya que el autor indica que en la conformación de los núcleos familiares la descendencia hereda el idioma paterno como lengua dominante, asegurando que los mismos dominen por lo menos dos idiomas (el de su papá y el de su mamá). En esta investigación la lengua Cubea, es la única que tiene una proporción significativa dentro de su propio grupo étnico,

seguida por las lenguas Siriana y Tucana; lo que podría suponer que la *Vitalidad etnolingüística objetiva*, definida como el conjunto de factores socio-estructurales que están determinando la fuerza de un grupo lingüístico (Viladot *et al.*, 2007), vista desde la demografía en este caso, podría estar afectada en las otras lenguas aquí presentes.

Consecuente con lo anterior, es de esperar que estas minorías etnolingüísticas tiendan a abandonar su lengua en beneficio de otras y en algunos casos a permearse o adoptar otras, con las implicaciones consecuentes de pérdida de saberes culturales, históricos y ecológicos únicos que nutren los conocimientos en MT de las comunidades, por lo que se hace necesario identificar los vínculos que enlazan la diversidad biológica con la diversidad lingüística y cultural así como las causas y consecuencias de esta pérdida (UNESCO, 2003)

De igual manera, la investigación determinó un alto porcentaje de jóvenes que manifiestan conocimiento en MT, sin embargo este resultado presupone la fuerte presión que afrontan los procesos de transmisión inter generacional sobre este conocimiento es decir sobre su núcleo familiar. Para Oviedo *et al.* (2007) es evidente una continua erosión de los conocimientos tradicionales, en términos generales, ante las dificultades de comunicación de las nuevas generaciones con sus mayores, generando en las comunidades cambios culturales inevitables, que ocasionan que la cadena de transmisión se rompa. Lo cual es confirmado igualmente con Jorand (2008), quien asegura que la reproducción y transmisión del conocimiento de la medicina tradicional en el grupo familiar es un factor esencial para su permanencia.

Los resultados obtenidos establecen como el valor otorgado a la medicina tradicional, es significativamente más alto en los grupos de estudio con dominio de idiomas nativos, poniendo en evidencia la importancia de la escuela como promotor de condiciones para atender con pertinencia cultural y lingüística las necesidades de los niños y jóvenes en su integración con la comunidad. La integración de la familia y la comunidad a los procesos de formación y en las labores cotidianas de los jóvenes genera oportunidad para la existencia futura de su cultura y por tal razón de la MT, tal y como lo indica Jaminoy (2005) y Jorand (2008)

quienes resaltan la importancia de la reproducción y transmisión del conocimiento desde el núcleo familiar para asegurar un consecuente intercambio dentro de la comunidad.

La relación positiva existente entre las actividades domésticas tradicionales y la valoración otorgada a la MT, observada en esta investigación, presupone la importancia de éstas en los procesos de formación de los niños y jóvenes indígenas en la escuela, permitiendo la articulación de lo que se conoce como el currículo oculto y currículo formal para lograr la preservación de conocimientos, costumbres y creencias en el que la lengua materna y paterna cumpla un rol fundamental, aceptando positivamente la diversidad cultural y lingüística (López, 1997; Vera *et al.*, 2009) y en donde la oralidad y la escritura se complementen. Por lo anterior se hace necesario establecer estrategias que aseguren una transmisión inter generacional dentro de la comunidad, para que se facilite la adaptación de éstos a los cambios socio-económicos y culturales a que se exponen en la interacción diaria con su entorno (Oviedo *et al.*, 2007).

CONCLUSIONES

El conocimiento ancestral ha sido históricamente utilizado por las comunidades indígenas en la solución de sus problemas de salud, por ende la preservación de la Medicina Tradicional estará sujeta a las capacidades no solo de trascender sus usos y prácticas de generación en generación; sino además en la capacidad de incorporar efectivamente dichos conocimientos en los Planes de Vida de las diversas comunidades.

Los resultados indican la existencia de un polilingüismo individual marcado en el departamento del Vaupés, pero representado en minorías etnolingüísticas y en multilingüismo regional, lo que supone una vitalidad etnolingüística objetiva baja para la mayoría de las lenguas presentes en el departamento, implicando una permeabilidad constante de saberes y tradiciones. Sin embargo se observa un reconocimiento claro de la MT y de los procesos que ella implica, estando relacionado con el uso de idiomas nativos y con la interacción que en su comunidad, familia y escuela se haga. Por esta razón actividades comunitarias tradicionales son las que mayor influencia generan para la apropiación de la

MT, estando estas influenciadas por la capacidad de integración con las personas mayores por el idioma, implicando la necesidad de establecer los vínculos que enlazan las diferentes etnias de la región en el uso y manejo de sus recursos, buscando en los y las jóvenes una adecuada articulación entre su escuela, su núcleo familiar y comunitario y su entorno natural y en donde el dominio de su lengua deberá ser fundamental.

AGRADECIMIENTOS

La presente investigación se realiza en el marco del desarrollo del proyecto “Estudio etnobotánico en plantas medicinales de mayor uso en comunidades indígenas del Departamento del Vaupés” con la financiación de la Agencia de Cooperación Internacional de Colombia – APC y la Corporación Universitaria Minuto de Dios y con el apoyo técnico del Ministerio de Salud Pública de Cuba – MINSAP. Contó además con la participación de estudiantes del semillero de Investigación GRINCEMI de la Corporación Universitaria Minuto de Dios CERES Mitú y con la aprobación de las autoridades indígenas del Vaupés.

REFERENCIAS

- Cano A, Stevenson P. 2009. Diversidad y Composición florística de tres tipos de Bosques en la estación biológica Caparú, Vaupés. **Rev Colomb Forest** 12: 63 - 80.
- Cardona-Arias J. 2011. Sistema médico tradicional de comunidades indígenas Emberá-Chamí del Departamento de Caldas-Colombia. **Salud Pública** 14: 630 - 643.
- Clavijo C. 2011. Sistemas médicos tradicionales en la Amazonía Nororiental: salud y saberes alternativos. **Revista Iatreia** 24: 5 - 15.
- CONTCEPI. 2013. Perfil del Sistema Educativo Indígena Propio - S.E.I.P. Bogotá: Comisión Nacional de Trabajo y Concertación de la Educación para los Pueblos Indígenas. <http://docplayer.es/11235228-Perfil-del-sistema-educativo-indigena-propio-s-e-i-p.html>
- Correa F. 1987. **Indígenas Horticultores del Vaupés**. En: Instituto Colombiano de Antropología. Introducción a la Colombia Amerindia. Ed Presencia. Bogotá, Colombia.
- DANE. 2010. Proyecciones nacionales y departamentales de población 2005 – 2020. Estudios Postcensales. https://www.dane.gov.co/files/investigacion/es/poblacion/proyepobla06_20/ProyeccionMunicipios2005_2020.xls
- Ferreira P, Fajardo MP. 2001. **Estrategia de Colombia frente a la negociación de la estrategia andina en biodiversidad**. Secretaría General de la Comunidad Andina, Bogotá, Colombia.
- Gobernación del Vaupés. 2012. **Plan de desarrollo Departamento del Vaupés 2012 - 2015: Gobierno Pluricultural con Progreso Social**, Mitú, Colombia.
- González S. 2016. **Descripción Morfológica de los Adjetivos Calificativos en la lengua Pasamira**. Tesis de Pregrado. Universidad del Valle. Cali, Colombia.
- Jaminoy H. 2005. **Situación y futuro de los idiomas indígenas de Colombia en las zonas de conflicto**. En: Kowii A. Identidad lingüística de los pueblos indígenas de la región Andina. Colección Tinkuy, Quito, Ecuador.
- Jiménez DA. 2007. **Construyendo Agenda 21 para el Departamento del Vaupés: Una construcción colectiva para el desarrollo sostenible de la Amazonía Colombiana**. Instituto de Investigaciones Científicas SINCHI, Bogotá, Colombia.
- Jorand B. 2008. Formas de transformación del conocimiento de la medicina tradicional en los pueblos nahuas del municipio de Hueyapan, Sierra Norte de Puebla. **Cuicuilco** 44: 181 - 196.
- López LE. 1997. La diversidad étnica, cultural y lingüística latinoamericana y los recursos humanos que la educación requiere. **Rev Iberoam Educ** N° 13 <http://www.oei.org.co/oeivirt/rie13a03.htm>
- Marcos-Arévalo J. 2010. El patrimonio como representación colectiva. La intangibilidad de los bienes culturales. **Gaceta de Antropología** 26 (1): artículo 19 <http://hdl.handle.net/10481/6799>
- OMS. 2013. **Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2014 - 2023**. Hong Kong SAR, China.

- Oviedo G, Noejovich F, Zamudio T. 2007. Desafíos para el mantenimiento de los conocimientos tradicionales en América Latina. Resumen ejecutivo.
https://cmsdata.iucn.org/downloads/tk_in_la_resumen_ejecutivo_marzo_07_1.pdf
- Ramírez C. 2007a. Las comunidades indígenas como usuarios de la información. **Investigación Bibliotecológica** 21: 209 - 230.
- Ramírez C. 2007b. Etnobotánica y la pérdida de conocimiento tradicional en el siglo 21. **Ethnobot Res Appl** 5: 241 - 244.
- Ruiz S, Sanchez E, Tabares E, Prieto A, Arias J, Gómez R, Castellanos D, García P, Rodríguez L. 2007. **Diversidad biológica y cultural del sur de la Amazonía Colombiana** – Diagnóstico. Corpoamazonía, Instituto Humboldt, Instituto Sinchi, UAESPNN, Bogotá, Colombia.
- UICN. 2006. Indicadores de conocimiento tradicional de América Latina y el Caribe. Foro internacional indígena en biodiversidad.
http://www.fondoindigena.org/apc-aa-files/documentos/monitoreo/Fuentes/Internacionales/Otros%20documentos/FORO_UNU_LAC_Indicadores_CT.pdf
- UNESCO. 2003. **Vitalidad y peligro de desaparición de las lenguas**. Documento adoptado por la Reunión Internacional de Expertos sobre el programa de la UNESCO “Salvaguardia de las Lenguas en Peligro”. Paris, Francia.
<http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001836/183699S.pdf>
- Vera A, Peña M, Calderon N. 2009. Prácticas de crianza y educación inicial en la etnia Mayo. **Estudios Sociales** (Hermosillo, Sonora, México) 17: 303 - 324.
- Villadot MA, Esteban M, Nadal, JM, Giles H. 2007. Identidad, percepción de vitalidad etnolingüística y comunicación intergrupal en Cataluña (España). **Rev Psicol Soc Aplic** 17: 223 - 247.